

10. Fortbildungstage am 9. und 10. März 2018 in Beilngries

Der Verein Zukunft Prophylaxe begeht dieses Jahr ein Doppeljubiläum: Zum einen das 25-jährige Bestehen des Vereins, zum anderen die 10. Auflage der Fortbildungstage, die im Jahr 1998 ins Leben gerufen wurden. Als Veranstaltungsort für diese Jubiläumstagung wurde das ABG-Tagungszentrum in Beilngries gewählt. Dieses Tagungszentrum bietet neben der traumhaften Lage im Altmühltal sowohl schöne, moderne Tagungs- und Seminarräume als auch ausreichende Übernachtungsmöglichkeiten.

Der 1. Vorsitzende **Dr. Friedrich W. Grelle** begrüßte die Tagungsteilnehmer, blickte kurz zurück auf die vergangenen Fortbildungstage und stellte den ersten Referenten **Prof. Dr. Adrian Lussi** vor. Sein erster Vortrag hatte das Thema „**Prophylaxe der Karies – ein Status quo und Blick in die Zukunft**“.

Ein stabiler ausbalancierter Biofilm ist assoziiert mit oraler Gesundheit. Ein Ungleichgewicht führt zu Karies beziehungsweise Parodontitis. Es wurden viele Möglichkeiten besprochen, die „Karieswaage“ positiv zu beeinflussen.

- Fluorid ist nach wie vor der Hauptpfeiler in der Kariesprophylaxe! Die Hauptwirkung des Fluorids zielt auf die Zahnhartsubstanz. Entkalkungen werden repariert und Demineralisationen gehemmt. Mit Fluorid darf man ein bisschen mehr sündigen.
- Die Aminosäure Arginin hingegen führt zu einer pH-Erhöhung in der Plaque und deswegen zu einer Veränderung der Bakterienzusammensetzung und so zu weniger Karies.
- Die Bakterien von Probiotika konkurrieren mit pathogenen Bakterien um Bindungsstellen und Nährstoffe. Allerdings hängt die Wirkung von der täglichen Einnahme ab. Probiotika seien ein hoffnungsvoller Ansatz für die Zukunft, aber im Moment teuer.

In Zukunft könne eine gezielte Abgabe von Fluoriden, zum Beispiel durch Brackets, die „Karieswaage“ besonders bei risikoreichen Gruppen positiv beeinflussen.

Anschließend standen zwei der vier Workshops auf dem Programm. Durch die Workshops wurde die Möglichkeit geschaffen, sich in kleinen Gruppen intensiver mit Themen in direktem Kontakt mit dem Referenten zu befassen. Folgende Workshops standen am Freitagnachmittag und Samstagvormittag auf dem Programm:

1. **Prophylaxe vor Konflikten** – Auch mit einem Lächeln kann man Zähne zeigen – Umgang mit schwierigen Patienten.
Die Kommunikationstrainerin **Susanne Lohrey** teilt schwierige Patienten in vier Hauptgruppen ein.
 - Die Angreifer – sie verbreiten schlechte Laune.
 - Die Klammerer – sie wollen Nähe, Bindung und sind sehr zeitaufwendig.
 - Die Verweigerer – sie sind hoch kritisch, uneinsichtig und kämpfen um Autonomie.
 - Die kleinen Könige – sie verlangen nach Bewunderung und Raum und zeigen keine Einsicht und Empathie.Sowohl falsche als auch empfehlenswerte Strategien zum Umgang mit schwierigen Patienten wurden ausgiebig besprochen und diskutiert.
2. **Prophylaxe für Rücken und Geist**
DH **Ingrid Schwarz** und ZMF **Elke Schorradt** leiteten eine Auszeit für den Körper und die Seele an.
3. **Prophylaxe für Pflegebedürftige**
Pflegedienstleister **Kurt Ochs** diskutierte mit den Teilnehmern über Zahnpflege und Prophylaxe in Altenheimen.

Man muss die Bewohner zum Bewegen bringen, dass das Zähneputzen möglich wird. Dazu ist eine vernünftige Sitzposition notwendig. Es muss alles getan werden, die primäre Mobilität zu erhalten.

4. Prophylaxe für und mit unseren Geräten

Stefanie Kirchner gab wichtige Tipps und Tricks, damit die Pulverstrahlgeräte nicht verstopfen:

- Pulverkammern und Kupplungen immer trocken halten,
- Pulverkammern nicht zu voll machen,
- Spitze des Handstücks muss beim Ablegen nach unten zeigen.

Außerdem wurde das Lösen von Verstopfungen mit dem AirFlow EasyClean gezeigt. Das zweite Thema dieses Workshops war die Guided Biofilm Therapy. Bei diesem Konzept steht die Entfernung des Biofilms im Mittelpunkt. Der Behandler wird während der Zahnreinigung vom angefärbten Biofilm geleitet.

Am Freitagabend lud der Verein zu einem sehr köstlichen, italienischen Abendessen ein. Bis nach Mitternacht fanden sich die Kongressteilnehmer zu Diskussion, Plauderei und Tanz zusammen.

Im ersten Vortrag des zweiten Fortbildungstages referierte **Prof. Dr. Adrian Lussi** über das Thema „**Vorsicht Schmelzfresser!**“.

Reine Erosion ist eher selten, fast immer ist die Abrasion, zum Beispiel durch die Zahnbürste, beteiligt. Da die Remineralisation ein sehr langsamer Prozess ist, bringt eine Wartezeit nach der Einnahme von sauren Getränken oder Lebensmittel bis zum Zähneputzen nichts. Man müsste Monate warten, dann bekommt man aber Karies. Insgesamt haben etwa 30% der Europäer einen Zahn mit Erosion, Hauptproblem aber bleibt die Karies. In diesem Zusammenhang wird Reflux stark unterschätzt. Jeder zweite mit Erosionen hat stillen Reflux. Das Risiko für Erosionen ist multifaktoriell, der pH-Wert ist nicht das einzige Risiko. Kalzium-angereicherte Getränke und Lebensmittel sind trotz niedrigen pHs nicht oder weniger erosiv. Um weitere Erosionen zu verhindern, ist die Identifikation der Säure-Quelle durch ein Ernährungstagebuch wichtig.

Die beiden anderen Workshops schlossen sich nun an. Nach der Mittagspause mit einem reichhaltigen und guten Buffet und der letzten Möglichkeit, mit den zahlreichen Ausstellern ins Gespräch zu kommen, stand der Vortrag „**Mundtrockenheit – Was verbirgt sich dahinter?**“ von **Prof. Dr. Sebastian Hahnel** auf dem Programm.

Wer braucht schon Speichel? Man lernt ihn erst schätzen, wenn man keinen hat! Ein trockener Mund geht mit hohem Leidensdruck einher.

Es wird unterschieden zwischen Xerostomie und Hyposalivation. Die Xerostomie ist subjektiv, es handelt sich um eine Empfindung des Patienten, an trockenem Mund zu leiden. Sie ist abschätzbar mittels eines Fragebogens. Die Hyposalivation ist objektiv und bezeichnet eine Verringerung des Speichelflusses unter einen definierten Grenzwert. Sie ist messbar mittels Sialometrie und somit objektiv. Die Patienten mit Xerostomie haben einen schlechteren Schlaf und eine signifikant schlechtere Lebensqualität. Die Hyposalivation dagegen beeinflusst die Lebensqualität nicht.

Je mehr Grunderkrankungen und je höher die Zahl eingenommener Medikamente bei einem Patienten ist, desto höher ist die Prävalenz der Mundtrockenheit. Bei einer Einnahme von mehr als 7 Medikamenten kommt es bei drei von vier Patienten zu einer Mundtrockenheit.

Basismaßnahmen der Therapie der Mundtrockenheit sind intensivere und häufigere Prophylaxe und Zusammenarbeit mit dem Hausarzt. Hier sollte die Grunderkrankung abgeklärt und die Umstellung der Medikation auf alternative Präparate versucht werden. Außerdem stehen Hausmittel und Speichelersatzmittel in verschiedenen Darreichungsformen zur Verfügung.

Den Abschluss der hoch interessanten Tagung in Beilngries bildete **Dr. Klaus-Dieter Bastendorf** mit seinem Vortrag „**UPT – unterstützende Parodontaltherapie, neue Aspekte**“.

Der dentale Biofilm ist der wichtigste ätiologische Faktor für Karies, Gingivitis, Parodontitis, Mukositis und Periimplantitis. Deshalb steht die Zerstörung und Entfernung des Biofilms im Zentrum der Prophylaxesitzung. Nach Anamnese und Befundung sollte grundsätzlich die Plaque angefärbt, der Patient bezüglich der Mundhygiene instruiert werden. Anschließend folgt die Dekontamination mit Airpolishing. Erst dann schließt sich die gezielte Entfernung von Zahnstein und Konkrementen an. Bezüglich der Airpolishing-Technik ist die Wasserlöslichkeit des Pulvers, die Anwendertechnik, das System und das Pulver von hoher Bedeutung.

Es folgten Dankesworte von **Dr. Friedrich W. Grelle** an die Tagungsteilnehmer und vor allem an den Fortbildungsreferenten **Dr. Christian Schubert**, der den Großteil der Organisation der gelungenen Tagung geschultert hatte.

Dr. Axel Cerny